Gedanken zu Mammographie und Rassismus – zum Beispiel USA

bcaction.de/gedanken-zu-mammographie-und-rassismus

8. Mai 2014

(Last Updated On: 28. November 2020)
Einen interessanten Einblick zur „Mammographie für schwarze Frauen“ (Mammography for Black Women: Why I Won’t Be Silent Anymore) gibt Tracy A. Weitz, die sowohl über einen Hochschulabschluss in Medizin wie auch in öffentlicher Verwaltung verfügt und neben ihren Leitungsfunktionen in Gesundheitseinrichtungen zur Zeit Vorsitzende im Vorstand von Breast Cancer Action ist. Wir berichten vor dem Hintergrund der neuen Studienergebnisse der kanadischen Brustkrebs-Studie und der Brustkrebs und Armut Thematik, einem Thema, dem wir uns in weiteren Berichten an die Situation bei uns weiter annähern wollen, einige Details aus dem Breast Cancer Action-Newsletter Source (Nr. 121 vom Frühjahr 2014).

Blind den Anweisungen folgen oder kritisch nachdenken?

Weitz setzt sich mit dem Wert der Mammographie für schwarze Frauen auseinander, da sich immer deutlicher zeige, dass die Screening-Mammographie nicht leisten kann, was sie Frauen verspricht. Eine Senkung der Sterblichkeit durch Brustkrebs lässt sich zumindest in großen, randomisierten Studien über lange Beobachtungszeiträume nicht zweifelsfrei wissenschaftlich belegen. Weitz zieht daraus den Schluss, dass diese Forschung „uns erklärt, warum weiße Frauen kritisch nachdenken sollten, anstatt blind den Anweisungen der Ärzte für regelmäßige Mammographie zu folgen“.

Schweigen, still aussitzen oder kritische Entscheidungsfindung?

Weitz hat sich entschieden, das Schweigen zu brechen. Sie beschreibt den Weg ihrer Mutter Diane Olds, die in „ihren frühen 50ern“ wegen einer Screening-Mammographie ihre Diagnose (DCIS) erhielt. Die empfohlene Therapie bestand damals aus Chirurgie, Strahlentherapie, Chemotherapie und Tamoxifen. Weitz schreibt, dass sie, obwohl selbst Frauengesundheitsaktivistin, zu diesem Zeitpunkt nicht viel über Brustkrebs wusste. Sie begann, sich intensiv mit der Materie auseinanderzusetzen, was sie zu der Frage führte, ob eine Brustkrebstherapie bei ihrer Mutter überhaupt notwendig gewesen wäre. Einzelne angesehene SpezialistInnen aus amerikanischen Kliniken beschreiten derzeit neue Wege wie die „aktive Überwachung“ („active surveillance“). Sie könnte etwa für Frauen, deren DCIS nicht fortschreitet, hilfreich sein, eine Therapie zu vermeiden, und diejenigen, deren DCIS sich zu invasivem Krebs entwickelt, zu einem Zeitpunkt diagnostizieren und behandeln, wenn die Prognose noch überaus positiv ist.

Tragische Nebenwirkungen der Therapie von Brustkrebs

Zum Zeitpunkt der Diagnose ihrer Mutter konnte Weitz diesen kritischen Fragen noch nicht viel abgewinnen. Die Therapien und der Umgang mit der Krankheit veranlassten ihre Mutter, ihre Doktorarbeit, an der sie wegen längerer Familienzeit erst spät arbeiten konnte, abzubrechen. Weitz beschreibt sie als eine „stolze Brustkrebs-Überlebende“, die an Brustkrebsläufen teilnahm und ihr Haus mit „rosa Schleifen-Krimskrams“ schmückte. Und sie habe fest daran geglaubt, dass die Mammographie ihr das Leben gerettet habe. Doch im Jahr 2005 sei Diane Olds an den Folgen einer aggressiven Form von Gebärmutterkrebs, einer „schrecklichen Nebenwirkung“ der Brustkrebstherapie mit Tamoxifen, gestorben, so ihre Tochter.

Die Besorgnis um Überdiagnostik im Mammographie-Screening

Diese bitteren Erfahrungen seien der Grund, so Tracy A. Weitz, warum sie sich so viel Sorgen um die Überdiagnosen im Mammographie-Screening mache. Obwohl sie den Tod ihrer Mutter als sehr seltene Nebenwirkung einstufe, sei ihr Tod dennoch kennzeichnend für das, was passiere, wenn gesunde Menschen zu Krebspatienten gemacht würden. Das Mantra der Früherkennung – „Früherkennung rettet leben“ – wecke intuitive Gefühle, doch die Forschungsergebnisse könnten diese Gefühle nicht bestätigen. Sowohl amerikanische wie auch europäische Analysen seien zu dem Schluss gekommen, dass der Vorteil, der historisch der Mammographie zugerechnet wurde, auf Fortschritte bei der Therapie von Brustkrebs zurückzuführen sei.

Ethnisch begründete Unterschiede in Sachen medizinische Wirksamkeit …

… sind bisher nicht belegt. Bei ihren weiteren Überlegungen geht Weitz der Frage nach, ob sie berechtigt ist, diese Erkenntnis auch auf schwarze Frauen zu übertragen. Brustkrebs trete bei schwarzen Frauen statistisch betrachtet früher auf und sei aggressiver. Demnach erscheine es sinnvoll zu denken, dass die Mammographie hilft. Aber die Evidenz steht aus. Schwarze Frauen in den USA hätten sich mit zunehmender Tendenz während der letzten Dekade ebenfalls dem Screening unterzogen, doch eine Senkung der Sterblichkeit konnte ebenfalls nicht nachgewiesen werden. Sowieso könne die Mammographie Brustkrebs bei Frauen vor den Wechseljahren nur schlecht nachweisen.

Strukturell bedingten Rassismus im Gesundheitswesen abbauen

Schlechte Überlebensraten bei afro-amerikanischen Frauen mit Brustkrebs führt Weitz auf strukturellen Rassismus zurück. So hätten schwarze Frauen in den USA generell eine um fünf Jahre geringere Lebenserwartung als weiße Frauen. An die kostenlosen Mammographie-Programme für schwarzen Frauen, die nicht immer über eine Krankenversicherung verfügten, seien auch an eine Vielzahl von anderen Gesundheits-Checkups gekoppelt gewesen. Sie hätten auf diesem Weg auch die Tür zu Blutdruck-Tests und Gesundheitsberatung in Sachen Bewegung und Ernährung geöffnet. Nach Weitz muss der Zugang zu gesundheitlicher Grundversorgung und Gesundheitsfürsorge grundsätzlich verbessert werden, um strukturelle rassistische Benachteiligungen, die unter die Haut gehen, abzubauen. Sie hat sich deswegen vorgenommen, nicht länger zu schweigen, weder über Mammographie, noch über die Anliegen schwarzer Frauen.

Weiterlesen

- Breast Cancer Action Originalartikel: Mammography for Black Women: Why I Won’t Be Silent Anymore von Tracy A. Weitz vom 03.04. 2013

- Hintergrund: Brustkrebs und Armut
- Zur aktuellen Screening-Debatte: Schuldzuweisungen und Desinformation stoppen: Änderungen der Informationspolitik zum Mammographie-Screening sind notwendig